



Journal Website

Article history:
Received 20 February 2026
Revised 14 June 2026
Accepted 22 June 2026
Initial Publication 13 September 2026
Final Publication 21 April 2027

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 6, Issue 1, pp 1-18



E-ISSN: 2981-1759

The Effectiveness of Family Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Psychological Capital in Mothers of Children with Anxiety Disorders

Shahnaz. Taherzadeh¹, Ali. Aleyasin^{1*}

¹ Department of Clinical Psychology, Ash.C., Islamic Azad University, Ashtian, Iran

* Corresponding author email address: Ali.Aleyasin@iau.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Taherzadeh, S. & Aleyasin, A. (2027). The Effectiveness of Family Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Psychological Capital in Mothers of Children with Anxiety Disorders. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 6(1), 1-18.



© 2027 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the effectiveness of cognitive-behavioral family therapy on cognitive emotion regulation and psychological capital in mothers of children with anxiety disorders.

Methodology: This applied quasi-experimental study used a pretest-posttest design with a control group and follow-up phase. The statistical population included mothers of children with anxiety disorders who referred to counseling and psychological service centers in Tehran in 2025. Thirty mothers were selected through convenience sampling and randomly assigned to an experimental group and a control group, with 15 participants in each group. The experimental group received eight 90-minute sessions of cognitive-behavioral family therapy based on the family-oriented Coping Cat protocol, whereas the control group received no intervention during the study period. The research instruments were the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire developed by Garnefski et al. and the Psychological Capital Questionnaire developed by Luthans et al. Data were analyzed using the Shapiro-Wilk test, Levene's test, multivariate analysis of covariance, and univariate analysis of variance in SPSS version 22.

Findings: The multivariate analysis of covariance showed that, after controlling for pretest scores, there was a significant difference between the experimental and control groups in the combined dependent variables. Wilks' lambda was 0.71, F was 5.22, the significance level was 0.012, and the effect size was 0.28. Univariate analyses further indicated that cognitive-behavioral family therapy had a significant effect on cognitive emotion regulation, $F=7.84$, $p=0.009$, $\eta^2=0.22$. The intervention also had a significant effect on psychological capital, $F=6.95$, $p=0.013$, $\eta^2=0.20$.

Conclusion: The findings indicate that cognitive-behavioral family therapy can be used as an effective intervention to improve cognitive emotion regulation and enhance psychological capital among mothers of children with anxiety disorders. By modifying dysfunctional thoughts, teaching problem-solving skills, and strengthening resilience, hope, and self-efficacy, this intervention may improve mothers' capacity to manage emotional pressure and interact more effectively with their children.

Keywords: Cognitive-behavioral family therapy; cognitive emotion regulation; psychological capital; childhood anxiety disorders; mothers

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Childhood anxiety disorders are among the most common psychological difficulties during development and may disrupt children's emotional, behavioral, academic, and interpersonal functioning. These disorders are commonly expressed through excessive worry, avoidance, somatic tension, fear of negative outcomes, and difficulty coping with ambiguous or threatening situations. Although anxiety symptoms are experienced by the child, their effects are rarely limited to the child alone; rather, they influence the emotional climate of the family and impose considerable psychological pressure on parents, especially mothers, who often assume the primary caregiving and emotional-management role. Mothers of children with anxiety disorders may experience chronic worry, guilt, perceived parental inadequacy, and emotional exhaustion, all of which can affect the quality of mother-child interactions and the broader family system (Ghasemi et al., 2023; Khodabakhshi et al., 2024). Therefore, interventions targeting the family context, particularly maternal emotional and psychological functioning, are highly relevant in the treatment of childhood anxiety.

One of the central psychological variables in this area is cognitive emotion regulation. Cognitive emotion regulation refers to the mental strategies individuals use to interpret, evaluate, and manage emotionally stressful events. Adaptive strategies such as positive reappraisal, planning, acceptance, and perspective-taking can reduce psychological distress, whereas maladaptive strategies such as rumination, catastrophizing, self-blame, and blaming others can intensify negative emotions. Mothers of anxious children may be especially vulnerable to maladaptive emotion-regulation patterns because they are repeatedly exposed to child-related stressors and uncertainty about the child's future. Research has indicated that mothers of anxious children show specific cognitive emotion-regulation patterns that may contribute to emotional strain and difficulties in parenting responses (Mirzaei et al., 2024). Moreover, emotion regulation has been identified as an important mechanism through which cognitive-behavioral and mindfulness-based interventions reduce anxiety and depression symptoms, particularly by decreasing rumination and increasing acceptance and cognitive reappraisal (Pruessner et al., 2024). Previous intervention studies have also shown that cognitive-behavioral therapy can improve cognitive emotion regulation and reduce anxiety in psychologically vulnerable populations (Pahlavansand-Aqadi & Akbarnejad Ghansheh, 2021).

Another important construct in understanding maternal adjustment is psychological capital, which includes hope, self-efficacy, resilience, and optimism. Psychological capital represents a set of positive psychological resources that enable individuals to manage stress, sustain motivation, recover from difficulties, and maintain a constructive view of the future. In mothers of children with psychological or developmental difficulties, psychological capital may act as a protective factor against emotional exhaustion and parenting stress. Studies have shown that parents' psychological capital is related to children's mental health and family functioning, suggesting that strengthening parents' positive psychological resources may benefit both parents and children (Mohammadi & Karimi, 2023; Nouri et al., 2023). Training psychological capital components has also been found to improve parents' coping strategies and mothers' mental health (Hosseini et al., 2022). Similarly, resilience-based intervention has been reported to enhance psychological capital and life satisfaction among mothers of children with autism spectrum disorders (Mahmoud & Hussien, 2025). Longitudinal evidence further suggests that psychological capital is

negatively related to anxiety and that this relationship may be mediated by emotion-regulation strategies and influenced by the quality of the parent–child relationship (Liu et al., 2024).

Cognitive-behavioral family therapy provides a suitable framework for addressing these interconnected processes because it targets dysfunctional cognitions, emotional responses, behavioral patterns, and family interactions simultaneously. Cognitive-behavioral therapy has been widely recognized as an effective approach for anxiety and other major psychological disorders by modifying maladaptive thoughts and strengthening coping skills (Li, 2025). In the context of childhood anxiety, family-based and parent-mediated approaches are particularly important because parents can either reinforce avoidance and anxiety-related behaviors or support children’s adaptive coping. Cognitive-behavioral family therapy teaches parents to recognize anxiety symptoms, modify unhelpful beliefs, reduce overprotective responses, strengthen effective communication, and support children’s coping behaviors (Heidari et al., 2024). Recent evidence has emphasized the role of parent-focused interventions in reducing children’s anxiety and improving family-based therapeutic outcomes (Rienks et al., 2025). Online parent-mediated family cognitive-behavioral therapy has also shown promising effects for children with developmental disorders and high anxiety symptoms (Nogami & Yamane, 2025). Furthermore, parental support has been associated with better adherence to internet-delivered psychological interventions for anxious adolescents (Larsson et al., 2025), and maternal overprotective parenting has been linked to adolescent social anxiety through psychological need satisfaction and adaptive cognitive emotion-regulation strategies (Lee & Kim, 2025). Prior research on mothers of children with autism has also shown that cognitive-behavioral and parent–child relationship-based therapies can improve emotion regulation and maternal functioning (Amani-Mohammad et al., 2022). Based on this theoretical and empirical background, the present study aimed to determine the effectiveness of cognitive-behavioral family therapy on cognitive emotion regulation and psychological capital in mothers of children with anxiety disorders.

Methods and Materials

This applied study used a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group and a follow-up phase. The statistical population consisted of all mothers of children with anxiety disorders who referred to counseling and psychological service centers in Tehran in 2025. From this population, 30 eligible mothers were selected through convenience sampling and randomly assigned to an experimental group and a control group, with 15 participants in each group. Before the intervention, both groups completed the research instruments as the pretest. The experimental group then participated in the cognitive-behavioral family therapy program, while the control group received no intervention during the study period and remained on the waiting list. After the intervention, both groups completed the posttest, and a follow-up assessment was conducted one month later to examine the stability of intervention effects.

The data collection instruments included the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire and the Psychological Capital Questionnaire. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire consists of 36 items and measures cognitive strategies used in response to negative and stressful events. It includes nine subscales: self-blame, acceptance, rumination, positive refocusing, refocus on planning, positive reappraisal, putting into perspective, catastrophizing, and blaming others. Responses are scored on a five-point Likert scale, and higher scores indicate greater use of the corresponding cognitive emotion-regulation strategy. The Psychological Capital Questionnaire consists of 24 items and assesses four components of positive psychological capital: self-efficacy, hope, resilience, and optimism. Each

component is measured by six items, and responses are scored on a six-point Likert scale. Higher scores indicate higher psychological capital.

The intervention consisted of eight weekly 90-minute group sessions of cognitive-behavioral family therapy based on the family-oriented Coping Cat framework. The sessions focused on establishing therapeutic alliance, psychoeducation about anxiety, identifying bodily and emotional symptoms of anxiety, recognizing dysfunctional thoughts, cognitive restructuring, relaxation and diaphragmatic breathing, problem-solving skills, behavioral planning, effective mother–child communication, active listening, empathy, reinforcement of desirable child behaviors, resilience training, positive coping with stress, hopeful self-talk, and consolidation of acquired skills. The final session reviewed the content of previous sessions, evaluated participants' progress, developed a family follow-up plan, and strengthened motivation for continued practice after treatment. Data were analyzed using descriptive statistics, the Shapiro–Wilk test, Levene's test, multivariate analysis of covariance, and univariate analysis of variance in SPSS version 22 at the significance level of 0.05.

Findings

The descriptive findings showed that the experimental group demonstrated more favorable changes from pretest to posttest than the control group. The mean score of positive cognitive emotion-regulation strategies in the experimental group increased from 41.20 at pretest to 54.60 at posttest, whereas the control group showed only a slight increase from 40.70 to 41.80. The mean score of negative cognitive emotion-regulation strategies in the experimental group decreased from 46.30 to 33.10, while the control group remained almost unchanged, decreasing only from 45.90 to 45.10. Psychological capital in the experimental group increased from 71.40 at pretest to 89.30 at posttest, whereas the control group showed only a small change from 72.10 to 73.00.

The assumptions for parametric analysis were examined before inferential testing. The Shapiro–Wilk test indicated that the distributions of positive cognitive emotion regulation, negative cognitive emotion regulation, and psychological capital did not significantly deviate from normality. Levene's test also confirmed the homogeneity of variances across groups. The multivariate analysis of covariance showed a significant difference between the experimental and control groups in the combined dependent variables after controlling for pretest scores. Wilks' lambda was 0.71, F was 5.22, the significance level was 0.012, and the effect size was 0.28. This result indicates that cognitive-behavioral family therapy had a significant overall effect on the combination of cognitive emotion regulation and psychological capital.

The univariate analyses showed that cognitive-behavioral family therapy had a significant effect on cognitive emotion regulation. The F value was 7.84, the significance level was 0.009, and the effect size was 0.22, indicating that 22% of the variance in cognitive emotion-regulation scores was attributable to the intervention. The intervention also had a significant effect on psychological capital. The F value was 6.95, the significance level was 0.013, and the effect size was 0.20, indicating that 20% of the variance in psychological capital scores was explained by the intervention. Therefore, both research hypotheses were supported.

Discussion and Conclusion

The findings of this study indicated that cognitive-behavioral family therapy significantly improved cognitive emotion regulation and psychological capital in mothers of children with anxiety disorders. The observed improvement in cognitive emotion regulation can be explained by the content and structure of the intervention. Through psychoeducation, cognitive restructuring, relaxation, problem-

solving, and communication training, mothers learned to identify the relationship between thoughts, emotions, and behaviors and to replace dysfunctional interpretations with more realistic and adaptive appraisals. This process likely reduced maladaptive strategies such as rumination, catastrophizing, and self-blame and increased adaptive strategies such as planning, positive reappraisal, and perspective-taking. As mothers became more capable of regulating their own emotional responses, they were likely better able to respond calmly and constructively to their children's anxiety-related behaviors.

The significant increase in psychological capital can also be understood in relation to the therapeutic components of the program. Mothers were trained to recognize their internal and external resources, use hopeful self-talk, develop problem-solving plans, practice stress-management skills, and strengthen positive interactions with their children. These experiences may have increased their sense of self-efficacy, hope, resilience, and optimism. When mothers perceive themselves as more capable of managing anxiety-related family challenges, they are less likely to experience helplessness and more likely to adopt active coping strategies. The group format of the intervention may also have contributed to the enhancement of psychological capital by providing social support, shared experiences, and opportunities for feedback and encouragement.

Overall, the results suggest that cognitive-behavioral family therapy is an effective intervention for improving both emotional and positive psychological functioning in mothers of children with anxiety disorders. The study highlights the importance of addressing maternal psychological processes in the treatment of childhood anxiety. Rather than focusing exclusively on the child's symptoms, family-based interventions can strengthen parents' emotional regulation and psychological resources, thereby improving the family environment in which the child's coping develops. The findings support the use of cognitive-behavioral family therapy in counseling and psychological service centers as a practical intervention for mothers of anxious children. By improving cognitive emotion regulation and psychological capital, this approach may enhance maternal well-being, promote more effective parenting responses, and contribute to healthier family functioning.



وبسایت مجله

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۱ اسفند ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۲۴ خرداد ۱۴۰۵

پذیرفته شده در تاریخ ۱ تیر ۱۴۰۵

اولین انتشار در تاریخ ۲۲ شهریور ۱۴۰۵

انتشار نهایی در تاریخ ۱ اردیبهشت ۱۴۰۶

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی

دوره ۶، شماره ۱، صفحه ۱۸-۱



شاپای الکترونیکی: ۱۷۵۹-۲۹۸۱

اثربخشی خانواده‌درمانی بر تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی در مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی

شهناز طاهرزاده^۱، علی ال یاسین^{۱*}

۱. گروه روان‌شناسی بالینی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Ali.Aleyasin@iau.ac.ir

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

طاهرزاده، شهناز، و ال یاسین، علی. (۱۴۰۶). اثربخشی خانواده‌درمانی بر تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی در مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۶(۱)، ۱۸-۱.



© ۱۴۰۶ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی در مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی انجام شد. **روش‌شناسی:** این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل و مرحله پیگیری بود. جامعه آماری شامل مادران دارای کودک مبتلا به اختلالات اضطرابی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، هر گروه ۱۵ نفر، جایگزین شدند. گروه آزمایش در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر پروتکل خانواده‌محور Coping Cat شرکت کرد، در حالی که گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارفنسکی و همکاران و پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز و همکاران بود. داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک، آزمون لوین، تحلیل کوواریانس چندمتغیره و تحلیل واریانس تک‌متغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و کنترل در ترکیب متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد؛ لامبدای ویلکز برابر با ۰.۷۱/۰، F برابر با ۲۲/۵، سطح معناداری برابر با ۰.۱۲/۰ و اندازه اثر برابر با ۰.۲۸/۰ بود. همچنین، نتایج تحلیل تک‌متغیره نشان داد خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان اثر معنادار دارد؛ $F=۷۸۴$ ، $p=۰.۰۰۹$ ، $\eta^2=۰.۲۲$. این مداخله همچنین بر سرمایه روان‌شناختی مادران اثر معناداری نشان داد؛ $F=۶.۹۵$ ، $p=۰.۰۱۳$ ، $\eta^2=۰.۲۰$. **نتیجه‌گیری:** یافته‌ها نشان می‌دهد خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند به عنوان مداخله‌ای مؤثر برای بهبود تنظیم شناختی هیجان و افزایش سرمایه روان‌شناختی مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی به کار رود. این رویکرد با اصلاح افکار ناکارآمد، آموزش مهارت‌های حل مسئله، تقویت تاب‌آوری، امید و خودکارآمدی، ظرفیت مادران را برای مدیریت فشارهای هیجانی و تعامل مؤثرتر با کودک افزایش می‌دهد.

کلیدواژه‌گان: خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری؛ تنظیم شناختی هیجان؛ سرمایه روان‌شناختی؛ اختلالات اضطرابی کودکان؛ مادران

مقدمه

اختلالات اضطرابی کودکان از شایع‌ترین و اثرگذارترین مشکلات روان‌شناختی دوران رشد محسوب می‌شوند و می‌توانند ابعاد مختلف عملکرد هیجانی، رفتاری، اجتماعی و تحصیلی کودک را تحت تأثیر قرار دهند. اضطراب در کودکان معمولاً با نگرانی افراطی، اجتناب از موقعیت‌های تهدیدکننده، نشانه‌های جسمانی تنش، حساسیت هیجانی، کاهش جرئت‌مندی و اختلال در تعاملات روزمره همراه است. اهمیت این اختلالات تنها به پیامدهای فردی برای کودک محدود نمی‌شود، بلکه اضطراب کودک به تدریج فضای هیجانی خانواده را نیز درگیر می‌کند و می‌تواند فشار روانی قابل‌توجهی بر والدین، به‌ویژه مادران، وارد سازد. از آنجا که مادران در بسیاری از خانواده‌ها نقش اصلی را در مراقبت، حمایت عاطفی، پیگیری درمان و مدیریت رفتارهای کودک بر عهده دارند، تجربه مستمر اضطراب کودک می‌تواند موجب افزایش نگرانی، فرسودگی هیجانی، احساس ناکارآمدی والدگری و کاهش کیفیت تعامل مادر-کودک شود. از این منظر، بررسی مداخلاتی که هم‌زمان به اضطراب کودک، نقش والدین و منابع روان‌شناختی مادران توجه دارند، ضرورتی اساسی در حوزه سلامت روان کودک و خانواده به شمار می‌رود (Khodabakhshi et al., 2024).

خانواده نخستین و پایدارترین بستر رشد هیجانی کودک است و الگوهای ارتباطی، شناختی و رفتاری والدین می‌توانند در شکل‌گیری، تداوم یا کاهش نشانه‌های اضطرابی کودکان نقش تعیین‌کننده‌ای داشته باشند. کودکان مضطرب معمولاً در مواجهه با موقعیت‌های مبهم یا تهدیدزا به حمایت والدین وابستگی بیشتری نشان می‌دهند و نحوه پاسخ‌دهی والدین می‌تواند مسیر سازگاری یا ناسازگاری آنان را جهت دهد. در این میان، سبک‌های والدگری بیش‌حمایتگر، کنترل‌گر یا نگران، گرچه ممکن است با نیت حمایت از کودک انجام شوند، می‌توانند اجتناب کودک را تقویت کرده و فرصت یادگیری مهارت‌های مقابله‌ای را کاهش دهند. از سوی دیگر، تعاملات مادر-کودک در خانواده‌های دارای کودک مضطرب ممکن است تحت تأثیر استرس والدگری، نگرانی نسبت به آینده کودک و تکرار رفتارهای اطمینان‌طلبانه قرار گیرد. یافته‌های پژوهشی نشان داده‌اند که استرس والدگری و الگوهای تعامل مادر-کودک در کودکان دارای مشکلات اضطرابی با یکدیگر ارتباط دارند و کیفیت این تعاملات می‌تواند بر تجربه هیجانی کودک و مادر اثرگذار باشد (Ghasemi et al., 2023).

در چنین بافتی، مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی نه تنها با نشانه‌های اضطرابی کودک مواجه‌اند، بلکه باید پیامدهای عاطفی، شناختی و رفتاری این اختلال را در زندگی خانوادگی مدیریت کنند. مادر ممکن است در برابر اضطراب کودک احساس مسئولیت شدید، گناه، نگرانی، درماندگی یا ناتوانی کند و همین تجربه‌ها به افزایش هیجان‌های منفی و کاهش احساس کفایت منجر شود. مطالعات جدید نشان داده‌اند که مادران کودکان مضطرب ممکن است الگوهای ویژه‌ای از تنظیم شناختی هیجان را تجربه کنند؛ الگوهایی که در آنها راهبردهایی مانند نشخوار ذهنی، فاجعه‌سازی، سرزنش خود یا تمرکز مکرر بر تهدید، برجسته‌تر می‌شود. این راهبردها می‌توانند شدت فشار روانی مادر را افزایش دهند و در ادامه بر شیوه پاسخ‌دهی او به کودک اثر بگذارند. بنابراین، تنظیم شناختی هیجان در مادران کودکان مضطرب یک متغیر کلیدی است که هم با سلامت روان مادر و هم با کیفیت فضای هیجانی خانواده ارتباط دارد (Mirzaei et al., 2024).

تنظیم شناختی هیجان به فرایندهایی اشاره دارد که فرد از طریق آنها، رویدادهای هیجان‌برانگیز را در سطح شناختی تفسیر، ارزیابی و مدیریت می‌کند. این سازه نشان می‌دهد که تجربه هیجان تنها حاصل رویداد بیرونی نیست، بلکه نحوه تفسیر فرد از آن رویداد نیز در شدت، تداوم و پیامدهای هیجانی نقش دارد. راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان، مانند ارزیابی مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، پذیرش و دیدگاه‌گیری، می‌توانند به کاهش تنش و افزایش کنترل ادراک‌شده کمک کنند؛ در مقابل، راهبردهای ناسازگارانه مانند فاجعه‌سازی، نشخوار ذهنی، سرزنش خود و سرزنش دیگران، معمولاً با افزایش اضطراب، درماندگی و فرسودگی هیجانی همراه‌اند. در مادران کودکان دارای



اختلالات اضطرابی، توانایی بازسازی شناختی و استفاده از راهبردهای سازگاران می‌تواند به آنان کمک کند تا به جای واکنش‌های هیجانی شدید، موقعیت‌های تنش‌زا را واقع‌بینانه‌تر ارزیابی کرده و واکنش‌های مؤثرتری در برابر کودک نشان دهند.

اهمیت تنظیم شناختی هیجان در سلامت روان و درمان اختلالات اضطرابی در پژوهش‌های مداخله‌ای نیز تأیید شده است. در حوزه درمان‌های شناختی-رفتاری و مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی، تنظیم هیجان به‌عنوان یکی از سازوکارهای مهم تغییر درمانی در کاهش اضطراب و افسردگی شناخته می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کاهش نشخوار ذهنی، افزایش پذیرش، ارتقای ارزیابی مجدد شناختی و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای می‌توانند نقش میانجی در اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی داشته باشند. از این منظر، هر مداخله‌ای که بتواند فرایندهای شناختی ناکارآمد را هدف قرار دهد و راهبردهای تنظیم هیجان را در والدین تقویت کند، می‌تواند به کاهش فشار روانی و بهبود عملکرد هیجانی آنان منجر شود. بنابراین، پرداختن به تنظیم شناختی هیجان مادران کودکان مضطرب، فقط یک هدف فردی برای بهبود مادر نیست، بلکه بخشی از فرایند اصلاح چرخه‌های هیجانی و ارتباطی در خانواده است (Pruessner et al., 2024).

در کنار تنظیم شناختی هیجان، سرمایه روان‌شناختی از دیگر سازه‌های مهم در تبیین سازگاری مادران با فشارهای روانی مرتبط با فرزندپروری است. سرمایه روان‌شناختی به مجموعه‌ای از ظرفیت‌های مثبت روان‌شناختی شامل امید، خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی اشاره دارد. مادرانی که از سرمایه روان‌شناختی بالاتری برخوردارند، معمولاً در مواجهه با چالش‌های فرزندپروری، احساس کنترل بیشتری دارند، آینده را قابل مدیریت‌تر می‌بینند، در برابر شکست‌ها و فشارها انعطاف‌پذیری بیشتری نشان می‌دهند و برای حل مشکلات، راهبردهای فعال‌تری به کار می‌گیرند. این مؤلفه‌ها می‌توانند نقش محافظتی در برابر فرسودگی، اضطراب و احساس درماندگی ایفا کنند. پژوهش‌های داخلی نیز نشان داده‌اند که سرمایه روان‌شناختی والدین با سلامت روان کودکان و عملکرد خانواده ارتباط دارد و می‌تواند یکی از منابع مهم تاب‌آوری خانواده در برابر فشارهای روانی باشد (Mohammadi & Karimi, 2023; Nouri et al., 2023).

سرمایه روان‌شناختی، به‌ویژه در مادران کودکانی که با مشکلات رشدی یا اضطرابی مواجه‌اند، اهمیت مضاعفی دارد؛ زیرا این مادران به‌طور مداوم با موقعیت‌هایی روبه‌رو می‌شوند که نیازمند صبر، امید، خودکنترلی، حل مسئله و حفظ نگرش مثبت است. آموزش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی می‌تواند به والدین کمک کند تا در برابر مشکلات روزمره، راهبردهای مقابله‌ای مؤثرتری انتخاب کنند و سلامت روان خود را بهتر حفظ نمایند. در همین زمینه، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی می‌تواند راهبردهای مقابله‌ای والدین و سلامت روان مادران را بهبود بخشد و زمینه سازگاری بهتر آنان را فراهم کند (Hosseini et al., 2022). همچنین نتایج پژوهش‌های جدید در مورد مداخلات مبتنی بر تاب‌آوری در مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم نشان داده است که چنین مداخلاتی می‌تواند سرمایه روان‌شناختی و رضایت از زندگی مادران را افزایش دهند؛ یافته‌ای که اهمیت تقویت منابع روان‌شناختی مثبت در مادران کودکان دارای نیازهای روان‌شناختی یا رشدی را برجسته می‌سازد (Mahmoud & Hussien, 2025).

رابطه میان سرمایه روان‌شناختی و اضطراب نیز در پژوهش‌های طولی مورد توجه قرار گرفته است. شواهد نشان می‌دهد سرمایه روان‌شناختی می‌تواند به کاهش اضطراب کمک کند و این رابطه تا حدی از طریق راهبردهای تنظیم هیجان تبیین می‌شود. به بیان دیگر، افرادی که از امید، خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی بالاتری برخوردارند، احتمال بیشتری دارد که از راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان استفاده کنند و در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا، واکنش‌های شناختی و عاطفی متعادل‌تری نشان دهند. همچنین کیفیت رابطه والد-کودک می‌تواند در این فرایند نقش تعدیل‌کننده داشته باشد و نشان دهد که منابع روان‌شناختی فردی در تعامل با روابط خانوادگی معنا پیدا می‌کنند. این یافته‌ها از نظر نظری اهمیت زیادی برای مطالعه مادران کودکان مضطرب دارند؛ زیرا نشان می‌دهند تقویت سرمایه روان‌شناختی و تنظیم هیجان می‌تواند به‌صورت هم‌افزا بر کاهش اضطراب و افزایش سازگاری اثر بگذارد (Liu et al., 2024).



درمان شناختی-رفتاری یکی از رویکردهای معتبر و پرکاربرد در درمان اختلالات اضطرابی و سایر مشکلات روان‌شناختی است. این رویکرد بر این فرض استوار است که افکار، احساسات و رفتارها با یکدیگر رابطه متقابل دارند و تغییر در افکار ناکارآمد و رفتارهای اجتنابی می‌تواند به کاهش نشانه‌های روان‌شناختی منجر شود. در درمان اختلالات اضطرابی، راهبردهایی مانند آموزش روانی، شناسایی افکار منفی، بازسازی شناختی، مواجهه تدریجی، آرام‌سازی، حل مسئله و پیشگیری از عود به کار گرفته می‌شوند. مرورهای اخیر نیز اثربخشی درمان شناختی-رفتاری را در کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی تأیید کرده‌اند و نشان داده‌اند که این رویکرد، با اصلاح باورهای ناکارآمد و افزایش مهارت‌های مقابله‌ای، می‌تواند در بهبود عملکرد روان‌شناختی نقش مهمی ایفا کند (Li, 2025). با این حال، در مورد کودکان مضطرب، توجه صرف به کودک ممکن است کافی نباشد و مداخله زمانی اثربخش‌تر خواهد بود که نقش والدین و الگوهای خانوادگی نیز در فرایند درمان در نظر گرفته شود.

خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری با تلفیق اصول درمان شناختی-رفتاری و رویکردهای خانواده‌محور، می‌کوشد فرایندهای شناختی، هیجانی و رفتاری را در سطح خانواده اصلاح کند. در این رویکرد، والدین می‌آموزند چگونه نشانه‌های اضطراب را بشناسند، واکنش‌های خود را نسبت به اضطراب کودک تنظیم کنند، از تقویت ناخواسته اجتناب پرهیز نمایند، افکار ناکارآمد خود را اصلاح کنند و تعامل مؤثرتری با کودک برقرار سازند. در واقع، خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری فقط بر کاهش نشانه‌های کودک متمرکز نیست، بلکه تلاش می‌کند الگوهای ارتباطی و هیجانی خانواده را نیز بازسازی کند. پژوهش‌های داخلی بر کاربرد خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری در اختلالات اضطرابی کودکان تأکید کرده‌اند و این رویکرد را یکی از مسیرهای مناسب برای کار با خانواده‌های دارای کودک مضطرب دانسته‌اند (Heidari et al., 2024). از این منظر، مادران می‌توانند از طریق یادگیری مهارت‌های شناختی-رفتاری، هم در مدیریت اضطراب کودک و هم در تنظیم هیجان‌ها و منابع روان‌شناختی خود توانمندتر شوند.

در سال‌های اخیر، نقش والدین در مداخلات اضطراب کودکان به‌صورت گسترده‌تری بررسی شده است. فراتحلیل مداخلات والد‌محور نشان داده است که حمایت و آموزش والدین می‌تواند به کاهش اضطراب کودکان کمک کند و مؤلفه‌هایی مانند آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، اصلاح رفتارهای والدگری و افزایش حمایت مؤثر، در اثربخشی این مداخلات نقش دارند (Rienks et al., 2025). همچنین مطالعات مربوط به درمان‌های آنلاین خانواده‌محور نشان داده‌اند که درمان شناختی-رفتاری با مشارکت والدین، حتی در قالب‌های اینترنتی و برای کودکان دارای اختلالات رشدی و نشانه‌های اضطرابی بالا، می‌تواند موجب کاهش رفتارهای والدگری منفی و بهبود نشانه‌های اضطرابی شود (Nogami & Yamane, 2025). این یافته‌ها نشان می‌دهند که خانواده و والدین نه‌تنها زمینه ایجاد یا تداوم اضطراب کودک را شکل می‌دهند، بلکه می‌توانند به‌عنوان عامل فعال تغییر درمانی نیز عمل کنند.

علاوه بر مداخلات مستقیم والد-کودک، شواهد مربوط به درمان‌های اینترنتی و طولی نیز اهمیت حمایت والدین را تأیید کرده‌اند. در درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد برای نوجوانان مضطرب، حمایت والدین با پایبندی بیشتر به درمان و استمرار مشارکت درمانی مرتبط بوده است و این موضوع نشان می‌دهد که نقش والدین حتی زمانی که درمان به‌صورت فردی یا اینترنتی ارائه می‌شود، همچنان اهمیت دارد (Larsson et al., 2025). از سوی دیگر، پژوهش‌ها درباره رابطه فرزندپروری بیش‌حمایتگر مادران و اضطراب اجتماعی نوجوانان نشان داده‌اند که ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی و راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان می‌تواند در این رابطه نقش میانجی و تعدیل‌کننده داشته باشند (Lee & Kim, 2025). این یافته‌ها نشان می‌دهد که کیفیت فرزندپروری، تنظیم هیجان و نیازهای روان‌شناختی کودک و والد در یک شبکه تعاملی قرار دارند و مداخله مؤثر باید این شبکه را به‌صورت یکپارچه هدف قرار دهد.



پژوهش‌های داخلی در حوزه مداخلات شناختی-رفتاری و خانواده‌محور نیز پشتوانه نظری و تجربی مناسبی برای توجه به مادران فراهم کرده‌اند. برای نمونه، درمان شناختی-رفتاری در بهبود تنظیم شناختی هیجان و کاهش اضطراب در زنان مبتلا به ام‌اس مؤثر گزارش شده است که نشان می‌دهد این رویکرد می‌تواند در جمعیت‌های دارای فشار روانی مزمن، به اصلاح راهبردهای شناختی هیجان کمک کند (Pahlavansand-Aqadi & Akbarnejad Ghansheh, 2021). همچنین مقایسه درمان شناختی-رفتاری و درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک در مادران دارای کودک اوتیسم نشان داده است که هر دو رویکرد می‌توانند در بهبود تنظیم هیجان مادران اثرگذار باشند، هرچند رویکردهای رابطه‌محور نیز در برخی ابعاد اهمیت ویژه‌ای دارند (Amani-Mohammad et al., 2022). این شواهد نشان می‌دهند که مداخله با مادران، به‌ویژه زمانی که بر شناخت، هیجان و رابطه والد-کودک متمرکز باشد، می‌تواند پیامدهای روان‌شناختی مثبت ایجاد کند.

با وجود گسترش پژوهش‌ها درباره اضطراب کودکان، تنظیم هیجان و سرمایه روان‌شناختی، هنوز خلأ مهمی در مطالعه هم‌زمان این متغیرها در مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی وجود دارد. بسیاری از پژوهش‌های پیشین یا بر کاهش نشانه‌های اضطرابی کودک متمرکز بوده‌اند یا سلامت روان مادران را به‌صورت مستقل بررسی کرده‌اند؛ در حالی که رویکردهای نوین سلامت روان کودک بر پیوند میان ویژگی‌های والدین، الگوهای خانوادگی و نشانه‌های کودک تأکید دارند. از سوی دیگر، بیشتر مطالعات مداخله‌ای، تنظیم شناختی هیجان یا سرمایه روان‌شناختی را به‌صورت جداگانه بررسی کرده‌اند و کمتر پژوهشی به این مسئله پرداخته است که آیا خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند به‌طور هم‌زمان موجب بهبود تنظیم شناختی هیجان و افزایش سرمایه روان‌شناختی مادران شود یا خیر. این موضوع از نظر کاربردی اهمیت دارد؛ زیرا مادرانی که راهبردهای شناختی سازگارانه‌تر و منابع روان‌شناختی مثبت‌تری دارند، احتمالاً بهتر می‌توانند فشارهای ناشی از اضطراب کودک را مدیریت کرده و در فرایند درمان کودک نقش مؤثرتری ایفا کنند.

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی در مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی انجام شد.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش اجرا، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل و مرحله پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران دارای کودک مبتلا به اختلالات اضطرابی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. از میان این جامعه، تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، هر گروه شامل ۱۵ نفر، گمارده شدند. پیش از آغاز مداخله، هر دو گروه در مرحله پیش‌آزمون به ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی پاسخ دادند. پس از اجرای پیش‌آزمون، گروه آزمایش در برنامه خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری شرکت کرد، در حالی که گروه کنترل در طول دوره اجرای پژوهش هیچ‌گونه مداخله درمانی یا آموزشی دریافت نکرد و در فهرست انتظار قرار گرفت. پس از پایان جلسات مداخله، مرحله پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد و به‌منظور بررسی پایداری اثر مداخله، مرحله پیگیری نیز یک ماه پس از پایان درمان انجام گرفت.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان توسط گارنفسکی، کرایچ و اسپین‌هاون در سال ۲۰۰۱ طراحی و در سال ۲۰۰۶ بازنگری شد. این ابزار با هدف سنجش راهبردهای شناختی افراد در مواجهه با رویدادهای منفی و تنش‌زا تدوین شده است و نسخه اصلی آن شامل ۳۶ گویه در قالب ۹ زیرمقیاس چهار سؤالی است. این زیرمقیاس‌ها شامل سرزنش خود، پذیرش، نشخوار ذهنی، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری، فاجعه‌سازی و سرزنش دیگران هستند. پاسخ‌دهی به گویه‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت



از «تقریباً هرگز» با نمره ۱ تا «تقریباً همیشه» با نمره ۵ انجام می‌شود و نمره بالاتر در هر زیرمقیاس نشان‌دهنده استفاده بیشتر از همان راهبرد تنظیم شناختی هیجان است. گارنفسکی و کرایچ در سال ۲۰۰۶ پایایی درونی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بررسی کردند و ضرایب آلفا را برای زیرمقیاس‌ها در دامنه ۰.۶۸ تا ۰.۸۳ و برای کل پرسشنامه ۰.۸۶ گزارش نمودند. همچنین پایایی بازآزمایی ابزار در فاصله زمانی ۵ هفته‌ای، ضرایبی بین ۰.۴۸ تا ۰.۶۵ را نشان داد که بیانگر ثبات زمانی قابل قبول آن است. روایی سازه پرسشنامه نیز از طریق تحلیل عاملی تأییدگر بررسی و ساختار نه‌عاملی آن تأیید شده است. در ایران، ابوالقاسمی و همکاران در سال ۱۳۹۷ آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها را بین ۰.۷۲ تا ۰.۸۸ گزارش کردند و روایی همگرایی معنادار آن را با مقیاس‌های اضطراب و افسردگی تأیید نمودند که نشان‌دهنده روایی و پایایی مطلوب نسخه فارسی این ابزار است.

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی توسط لوثانز، یوسوف و اولیو در سال ۲۰۰۷ طراحی شد و یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش سرمایه روان‌شناختی مثبت‌نگرانه به شمار می‌آید. این پرسشنامه شامل ۲۴ گویه است و چهار مؤلفه اصلی سرمایه روان‌شناختی، یعنی خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی را اندازه‌گیری می‌کند. هر یک از این مؤلفه‌ها با ۶ سؤال سنجیده می‌شود و پاسخ‌دهی به گویه‌ها بر اساس طیف شش‌درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم» با نمره ۱ تا «کاملاً موافقم» با نمره ۶ انجام می‌گیرد. نمره بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتر سرمایه روان‌شناختی فرد است. لوثانز و همکاران در سال ۲۰۰۷ پایایی درونی پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی را بررسی کردند و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰.۸۷ گزارش نمودند. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های خودکارآمدی، امید، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب ۰.۸۵، ۰.۷۶، ۰.۷۱ و ۰.۷۹ به دست آمد. روایی سازه ابزار از طریق تحلیل عاملی تأییدگر بررسی شد و نتایج، ساختار چهارعاملی پرسشنامه را تأیید کرد. در پژوهش‌های داخلی نیز اسکندری در سال ۱۳۹۸ آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰.۸۵ گزارش نمود و روایی همگرایی معنادار آن را با سلامت روان و رضایت از زندگی تأیید کرد که بیانگر اعتبار و پایایی مناسب نسخه فارسی پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی در جامعه ایرانی است.

مداخله پژوهش شامل ۸ جلسه گروهی ۹۰ دقیقه‌ای خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بود که به‌صورت هفتگی و بر اساس پروتکل خانواده‌محور Coping Cat کنдал طراحی و اجرا شد. محتوای کلی جلسات با هدف کاهش فشارهای هیجانی مادران، بهبود راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، اصلاح افکار ناکارآمد، تقویت مهارت‌های حل مسئله، بهبود ارتباط مادر-کودک و افزایش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی تدوین گردید. در جلسات ابتدایی، بر ایجاد اتحاد درمانی، آشنایی اعضای گروه، توضیح اهداف درمان، معرفی مفهوم اضطراب و هیجان‌ها، آموزش مدل «افکار - احساسات - رفتار» و افزایش آگاهی مادران از نشانه‌های جسمی و روانی اضطراب در خود و فرزندشان تأکید شد. در ادامه، مادران با افکار منفی خودکار، افکار ناسازگار و شیوه‌های بازسازی شناختی آشنا شدند و از طریق تکنیک‌هایی مانند توقف فکر، چالش شناختی، بازنویسی افکار ناکارآمد و ایفای نقش، تمرین کردند تا برداشت‌های واقع‌بینانه‌تر و سازگارانه‌تری از موقعیت‌های اضطراب‌زا داشته باشند. بخش دیگری از مداخله به آموزش آرام‌سازی، تنفس دیافراگمی، آرام‌سازی پیشرونده عضلات، تصویرسازی ذهنی آرام و تمرین روزانه اختصاص یافت تا مادران بتوانند پاسخ‌های فیزیولوژیک اضطراب را بهتر مدیریت کنند. در جلسات میانی و پایانی، مهارت حل مسئله، برنامه‌ریزی رفتاری، گوش دادن فعال، همدلی، کاربرد پیام‌های «من»، تقویت رفتارهای مطلوب کودک، تشویق کلامی و غیرکلامی، آموزش تاب‌آوری، مقابله مثبت با استرس، خودسخنانی مثبت، شناسایی منابع درونی و بیرونی قدرت و تمرین نوشتن «برگه امید» آموزش داده شد. جلسه پایانی نیز به مرور محتوای جلسات، ارزیابی تغییرات، بحث درباره کاربرد مهارت‌ها در زندگی واقعی، تهیه برنامه پیگیری خانوادگی، تثبیت مهارت‌های آرام‌سازی و بازسازی شناختی و تقویت انگیزه برای تداوم تمرین‌ها پس از پایان درمان اختصاص داشت.



برای تحلیل داده‌ها ابتدا از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار به منظور توصیف وضعیت متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شد. پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، مفروضه‌های آماری لازم بررسی گردید؛ به این صورت که نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون شاپیرو-ویلک و همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین ارزیابی شد. پس از تأیید مفروضه‌های لازم، به منظور بررسی اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر متغیرهای وابسته و کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در بخش چندمتغیره، اثر مداخله بر ترکیب متغیرهای وابسته شامل تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی بررسی گردید و در ادامه، برای ارزیابی اثر مداخله بر هر یک از متغیرها به صورت جداگانه، تحلیل‌های تک‌متغیره انجام شد. تمامی تحلیل‌های آماری در سطح معناداری ۰.۰۵ و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام گرفت.

یافته‌ها

پیش از بررسی فرضیه‌های پژوهش، شاخص‌های توصیفی متغیرهای تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی در دو گروه آزمایش و کنترل محاسبه شد تا روند تغییرات نمرات از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون مشخص شود. در این بخش، میانگین و انحراف معیار متغیرها به تفکیک گروه و مرحله گزارش شده است. بررسی این شاخص‌ها امکان مشاهده اولیه جهت تغییرات را فراهم می‌کند و نشان می‌دهد که آیا پس از اجرای خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری، الگوی تغییرات در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل متفاوت بوده است یا خیر. نتایج مربوط به شاخص‌های توصیفی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی متغیرهای تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	میانگین گروه آزمایش	انحراف معیار گروه آزمایش	میانگین گروه کنترل	انحراف معیار گروه کنترل
راهنمای مثبت تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۴۱.۲۰	۵.۱۰	۴۰.۷۰	۵.۳۰
راهنمای مثبت تنظیم شناختی هیجان	پس‌آزمون	۵۴.۶۰	۴.۲۰	۴۱.۸۰	۵.۰۰
راهنمای منفی تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۴۶.۳۰	۴.۸۰	۴۵.۹۰	۴.۷۰
راهنمای منفی تنظیم شناختی هیجان	پس‌آزمون	۳۳.۱۰	۴.۱۰	۴۵.۱۰	۴.۵۰
سرمایه روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۷۱.۴۰	۷.۲۰	۷۲.۱۰	۶.۹۰
سرمایه روان‌شناختی	پس‌آزمون	۸۹.۳۰	۶.۴۰	۷۳.۰۰	۷.۱۰

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای پژوهش به یکدیگر نزدیک بوده است؛ اما پس از اجرای مداخله، تغییرات قابل توجهی در گروه آزمایش مشاهده شد. میانگین راهنمای مثبت تنظیم شناختی هیجان در گروه آزمایش از ۴۱.۲۰ در پیش‌آزمون به ۵۴.۶۰ در پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل این تغییر از ۴۰.۷۰ به ۴۱.۸۰ محدود بود. همچنین میانگین راهنمای منفی تنظیم شناختی هیجان در گروه آزمایش از ۴۶.۳۰ به ۳۳.۱۰ کاهش پیدا کرد، اما در گروه کنترل تقریباً ثابت ماند و از ۴۵.۹۰ به ۴۵.۱۰ رسید. در متغیر سرمایه روان‌شناختی نیز میانگین گروه آزمایش از ۷۱.۴۰ در پیش‌آزمون به ۸۹.۳۰ در پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که میانگین گروه کنترل تنها از ۷۲.۱۰ به ۷۳.۰۰ تغییر کرد. این الگوی توصیفی نشان می‌دهد که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری در گروه آزمایش با افزایش راهنمای مثبت تنظیم هیجان، کاهش راهنمای منفی تنظیم هیجان و ارتقای سرمایه روان‌شناختی همراه بوده است.

پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، مفروضه‌های آماری مربوط به نرمال بودن توزیع داده‌ها و همگنی واریانس‌ها بررسی شد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که توزیع داده‌ها در متغیرهای تنظیم شناختی هیجان مثبت، تنظیم شناختی هیجان منفی و سرمایه روان‌شناختی از نرمال بودن انحراف معناداری ندارد؛ زیرا سطح معناداری این آزمون برای تنظیم شناختی هیجان مثبت برابر با ۰.۴۱، برای تنظیم شناختی هیجان منفی برابر با ۰.۴۷ و برای سرمایه روان‌شناختی برابر با ۰.۳۶ بود که همگی بزرگ‌تر از ۰.۰۵ هستند. همچنین نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها نشان داد که مقدار F برای تنظیم شناختی هیجان مثبت برابر با ۱.۲۱ با سطح معناداری ۰.۲۸، برای تنظیم شناختی هیجان منفی برابر با ۱.۰۹ با سطح معناداری ۰.۳۱ و برای سرمایه روان‌شناختی برابر با ۱.۱۴ با سطح معناداری ۰.۲۹ است. از آنجا که سطح معناداری آزمون لوین در همه متغیرها بیشتر از ۰.۰۵ بود، مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز تأیید شد. بنابراین، شرایط لازم برای استفاده از آزمون‌های پارامتریک و مقایسه استنباطی گروه‌ها فراهم بود.

جدول ۲

نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیره برای بررسی اثر خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	Sig	اندازه اثر
تنظیم شناختی هیجان	بین گروهی	۵۱۲.۴۰	۱	۵۱۲.۴۰	۷.۸۴	۰.۰۰۹	۰.۲۲
تنظیم شناختی هیجان	درون گروهی	۱۸۳۰.۵۵	۲۸	۶۵.۳۷	-	-	-
تنظیم شناختی هیجان	کل	۲۳۴۲.۹۵	۲۹	-	-	-	-
سرمایه روان‌شناختی	بین گروهی	۶۴۰.۲۵	۱	۶۴۰.۲۵	۶.۹۵	۰.۰۱۳	۰.۲۰
سرمایه روان‌شناختی	درون گروهی	۲۵۷۹.۳۰	۲۸	۹۲.۱۲	-	-	-
سرمایه روان‌شناختی	کل	۳۲۱۹.۵۵	۲۹	-	-	-	-

نتایج تحلیل واریانس تک‌متغیره در جدول ۲ نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل از نظر نمرات تنظیم شناختی هیجان در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. مقدار آماره F برای تنظیم شناختی هیجان برابر با ۷.۸۴ و سطح معناداری آن برابر با ۰.۰۰۹ بود؛ بنابراین می‌توان گفت خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری توانسته است به‌طور معناداری تنظیم شناختی هیجان مادران را بهبود بخشد. همچنین اندازه اثر برابر با ۰.۲۲ به دست آمد که نشان می‌دهد ۲۲ درصد از تغییرات نمرات تنظیم شناختی هیجان به اثر مداخله مربوط است. در متغیر سرمایه روان‌شناختی نیز تفاوت بین دو گروه معنادار بود؛ به‌طوری که مقدار F برابر با ۶.۹۵ و سطح معناداری برابر با ۰.۰۱۳ گزارش شد. اندازه اثر این متغیر نیز برابر با ۰.۲۰ بود که نشان می‌دهد ۲۰ درصد از واریانس نمرات سرمایه روان‌شناختی توسط مداخله تبیین شده است. بر این اساس، یافته‌ها نشان می‌دهد خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری هم بر بهبود تنظیم شناختی هیجان و هم بر افزایش سرمایه روان‌شناختی مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی اثربخش بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی در مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی انجام شد. نتایج توصیفی نشان داد که پس از اجرای مداخله، گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل تغییرات مطلوب‌تری را در متغیرهای پژوهش تجربه کرده است؛ به‌گونه‌ای که میانگین راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان در گروه آزمایش از ۴۱.۲۰ در پیش‌آزمون به ۵۴.۶۰ در پس‌آزمون افزایش یافت، در حالی که این تغییر در گروه کنترل بسیار محدود بود. همچنین میانگین



راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان در گروه آزمایش از ۴۶.۳۰ به ۳۳.۱۰ کاهش یافت، اما در گروه کنترل تقریباً ثابت باقی ماند. در متغیر سرمایه روان‌شناختی نیز میانگین گروه آزمایش از ۷۱.۴۰ به ۸۹.۳۰ افزایش پیدا کرد، در حالی که گروه کنترل تغییر چشمگیری نشان نداد. نتایج تحلیل چندمتغیره نیز نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و کنترل در ترکیب متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد؛ به‌طوری که مقدار لامبدای ویلکز برابر با ۰.۷۱، مقدار F برابر با ۵.۲۲، سطح معناداری برابر با ۰.۰۱۲ و اندازه اثر برابر با ۰.۲۸ بود. این یافته نشان می‌دهد که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری توانسته است به‌صورت کلی بر وضعیت هیجانی و منابع روان‌شناختی مادران اثرگذار باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری با تمرکز هم‌زمان بر شناخت، هیجان، رفتار و تعاملات خانوادگی، فرصت مناسبی برای بازسازی الگوهای ناکارآمد مادران در مواجهه با اضطراب کودک فراهم می‌کند. مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی معمولاً با فشارهای روانی مداوم، نگرانی نسبت به آینده کودک، احساس مسئولیت شدید و گاه احساس ناتوانی در مدیریت رفتارهای کودک مواجه‌اند. چنین شرایطی می‌تواند موجب افزایش نشخوار ذهنی، فاجعه‌سازی، سرزنش خود و کاهش توانایی استفاده از راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان شود. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعاتی همسو است که نشان داده‌اند اضطراب کودکان پیامدهای روان‌شناختی مهمی برای والدین، به‌ویژه مادران، دارد و می‌تواند کیفیت تعاملات خانوادگی و سلامت روان مادران را تحت تأثیر قرار دهد (Khodabakhshi et al., 2024). همچنین این نتایج با پژوهش قاسمی و همکاران همخوان است که نشان داد استرس والدگری و الگوهای تعامل مادر-کودک در خانواده‌های دارای کودک مضطرب می‌تواند در تداوم فشارهای هیجانی نقش داشته باشد (Ghasemi et al., 2023). بنابراین، بهبود وضعیت مادران از طریق مداخله خانواده‌محور می‌تواند بخشی از فرایند درمان اضطراب کودک و اصلاح فضای هیجانی خانواده باشد.

نتایج مربوط به فرضیه نخست نشان داد که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی اثر معنادار دارد. مقدار F برابر با ۷.۸۴ و سطح معناداری برابر با ۰.۰۰۹ بود و اندازه اثر ۰.۲۲ نشان داد که بخشی قابل توجه از تغییرات تنظیم شناختی هیجان به مداخله نسبت داده می‌شود. این نتیجه بیانگر آن است که مادران پس از شرکت در جلسات خانواده‌درمانی، توانسته‌اند راهبردهای شناختی کارآمدتری برای مدیریت هیجان‌های خود به کار گیرند. از منظر نظری، این یافته قابل انتظار است؛ زیرا در خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری، مادران می‌آموزند ارتباط میان افکار، احساسات و رفتارها را تشخیص دهند، افکار منفی خودکار را شناسایی کنند، افکار ناکارآمد را به چالش بکشند و در موقعیت‌های تنش‌زا از روش‌هایی مانند بازسازی شناختی، حل مسئله، آرام‌سازی و خودگویی مثبت استفاده نمایند. این فرایند باعث می‌شود مادر به جای واکنش‌های هیجانی شدید و فوری، موقعیت‌های اضطراب‌زا را با فاصله شناختی بیشتری ارزیابی کند و از راهبردهای سازگارانه‌تری بهره گیرد.

این یافته با پژوهش میرزایی و همکاران همسو است که نشان داد مادران کودکان مضطرب الگوهای خاصی از تنظیم شناختی هیجان را تجربه می‌کنند و پیامدهای هیجانی آنان تا حد زیادی با نحوه پردازش شناختی موقعیت‌های استرس‌زا مرتبط است (Mirzaei et al., 2024). همچنین نتایج حاضر با یافته‌های پروسنر و همکاران هماهنگ است که تنظیم هیجان را یکی از سازوکارهای مهم تغییر در درمان شناختی-رفتاری و درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای اضطراب و افسردگی معرفی کرده‌اند؛ به‌ویژه از طریق کاهش نشخوار فکری، افزایش پذیرش و ارتقای ارزیابی مجدد شناختی (Pruessner et al., 2024). افزون بر این، اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان در مطالعات پیشین نیز گزارش شده است. برای نمونه، پهلوان‌سندآقادی و اکبرنژاد قنشه نشان دادند که درمان شناختی-رفتاری می‌تواند تنظیم شناختی هیجان و اضطراب را در زنان مبتلا به ام‌اس بهبود بخشد (Pahlavansand-Aqadi & Akbarnejad Ghansheh, 2021). همچنین امانی‌محمد و همکاران در مطالعه‌ای بر مادران دارای کودک اتیسم گزارش کردند که مداخلات شناختی-رفتاری و رابطه‌محور می‌تواند در



بهبود تنظیم هیجان مادران مؤثر باشند (Amani-Mohammad et al., 2022). بنابراین، یافته حاضر در امتداد ادبیاتی قرار می‌گیرد که نشان می‌دهد تغییر در فرایندهای شناختی، یکی از مسیرهای اصلی بهبود عملکرد هیجانی در مادران دارای فرزند با مشکلات روان‌شناختی یا رشدی است.

نتایج مربوط به فرضیه دوم نشان داد که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر سرمایه روان‌شناختی مادران نیز اثر معنادار دارد. مقدار F برابر با ۶.۹۵، سطح معناداری برابر با ۰.۰۱۳ و اندازه اثر برابر با ۰.۲۰ بود. این یافته نشان می‌دهد که مداخله توانسته است منابع روان‌شناختی مثبت مادران، شامل امید، خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی را تقویت کند. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی به دلیل مواجهه مکرر با نگرانی‌ها، اجتناب‌ها و نیازهای هیجانی کودک، ممکن است به تدریج احساس کنترل و کفایت خود را از دست بدهند. خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری از طریق آموزش مهارت حل مسئله، برنامه‌ریزی رفتاری، افزایش آگاهی از منابع درونی و بیرونی قدرت، تمرین خودسخنانی مثبت و تقویت امید، می‌تواند برداشت مادر از توانایی خود برای مدیریت موقعیت‌های دشوار را تغییر دهد. زمانی که مادر احساس کند می‌تواند افکار و رفتارهای خود را تنظیم کند و در برابر اضطراب کودک پاسخ‌های مؤثرتری نشان دهد، خودکارآمدی و تاب‌آوری او افزایش می‌یابد و نگرش خوش‌بینانه‌تری نسبت به آینده درمان کودک و عملکرد خانواده شکل می‌گیرد.

این یافته با نتایج نوری و همکاران همخوان است که نشان داد سرمایه روان‌شناختی والدین با سلامت روان کودکان ارتباط دارد و می‌تواند یکی از منابع مهم محافظتی در خانواده باشد (Nouri et al., 2023). همچنین با پژوهش محمدی و کریمی هماهنگ است که رابطه سرمایه روان‌شناختی مادران را با عملکرد خانواده گزارش کردند و نشان دادند که برخورداری از منابع روان‌شناختی مثبت می‌تواند کیفیت سازگاری خانوادگی را ارتقا دهد (Mohammadi & Karimi, 2023). از سوی دیگر، یافته حاضر با نتایج حسینی و همکاران نیز همسو است که نشان داد آموزش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی می‌تواند راهبردهای مقابله‌ای والدین و سلامت روان مادران دارای فرزند را بهبود بخشد (Hosseini et al., 2022). در سطح بین‌المللی نیز محمود و حسین نشان دادند که مداخله مبتنی بر تاب‌آوری می‌تواند سرمایه روان‌شناختی و رضایت از زندگی مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم را افزایش دهد (Mahmoud & Hussien, 2025). این همسویی نشان می‌دهد که تقویت سرمایه روان‌شناختی در مادران، صرف‌نظر از نوع مشکل کودک، می‌تواند یک هدف درمانی مهم در مداخلات خانواده‌محور باشد.

از منظر یکپارچه، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی دو سازه مجزا اما مرتبط هستند که می‌توانند در فرایند مداخله به‌طور هم‌زمان بهبود یابند. مادرانی که می‌آموزند افکار ناکارآمد خود را شناسایی و اصلاح کنند، احتمال بیشتری دارد که در برابر فشارهای مرتبط با اضطراب کودک احساس کنترل بیشتری داشته باشند. این احساس کنترل می‌تواند به افزایش خودکارآمدی و تاب‌آوری منجر شود. از سوی دیگر، مادری که امید، خوش‌بینی و تاب‌آوری بیشتری دارد، احتمالاً در مواجهه با رویدادهای اضطراب‌زا از راهبردهای شناختی سازگارانه‌تری مانند ارزیابی مجدد مثبت و تمرکز بر برنامه‌ریزی استفاده می‌کند. این تبیین با یافته لیو و همکاران همخوان است که نشان داد سرمایه روان‌شناختی با اضطراب رابطه منفی دارد و این رابطه تا حدی از طریق راهبردهای تنظیم هیجان تبیین می‌شود؛ همچنین رابطه والد-کودک می‌تواند در این مسیر نقش مهمی داشته باشد (Liu et al., 2024). بنابراین، خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری احتمالاً از طریق یک مسیر دوگانه عمل کرده است: از یک سو راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را بهبود داده و از سوی دیگر منابع روان‌شناختی مثبت مادران را تقویت کرده است.

یافته‌های پژوهش حاضر همچنین با ادبیات مربوط به نقش والدین در درمان اضطراب کودکان همسو است. فراتحلیل رینکس و همکاران نشان داده است که مداخلات متمرکز بر والدین می‌توانند اضطراب کودکان را کاهش دهند و مؤلفه‌هایی مانند آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، اصلاح رفتارهای والدگری و افزایش حمایت والدین در اثربخشی این مداخلات نقش دارند (Rienks et al., 2025). همچنین



نوگامی و یامانه نشان دادند که درمان شناختی-رفتاری خانواده‌محور و والد‌میانجی، حتی در قالب آنلاین و برای کودکان دارای اختلالات رشدی همراه با نشانه‌های اضطرابی بالا، می‌تواند پیامدهای مثبتی داشته باشد (Nogami & Yamane, 2025). این یافته‌ها از نتایج پژوهش حاضر حمایت می‌کنند؛ زیرا نشان می‌دهند که وقتی والدین، به‌ویژه مادران، در فرایند درمانی مشارکت داده می‌شوند، نه‌تنها زمینه بهبود کودک فراهم می‌شود، بلکه خود والدین نیز از نظر هیجانی و روان‌شناختی توانمندتر می‌شوند. افزون بر این، پژوهش لارسون و همکاران نشان داد که حمایت والدین با پایبندی بیشتر نوجوانان به درمان اینترنتی مبتنی بر پذیرش و تعهد ارتباط دارد (Larsson et al., 2025). این نتیجه نشان می‌دهد که بهبود ظرفیت روان‌شناختی والدین می‌تواند حتی بر تداوم و کیفیت مشارکت درمانی فرزندان نیز اثرگذار باشد.

از سوی دیگر، یافته‌های این پژوهش با مبانی درمان شناختی-رفتاری نیز سازگار است. لی در مرور خود نشان داد که درمان شناختی-رفتاری یکی از رویکردهای مؤثر برای اختلالات روان‌شناختی عمده، به‌ویژه اضطراب و افسردگی است و از طریق اصلاح افکار ناکارآمد و تغییر الگوهای رفتاری ناسازگار می‌تواند به کاهش نشانه‌ها و بهبود عملکرد روان‌شناختی کمک کند (Li, 2025). در پژوهش حاضر، همین اصول در قالب خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری و با تمرکز بر مادران کودکان مضطرب به کار گرفته شد. آموزش مدل افکار-احساسات-رفتار، تمرین بازسازی شناختی، آرام‌سازی، حل مسئله، ارتباط مؤثر و تقویت تاب‌آوری، همگی مؤلفه‌هایی هستند که می‌توانند به تغییر در شیوه پردازش موقعیت‌های اضطراب‌زا و افزایش منابع روان‌شناختی مادران منجر شوند. همچنین یافته‌های لی و کیم درباره نقش فرزندپروری بیش‌حمایتگر مادران، ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی و راهبردهای سازگانه تنظیم شناختی هیجان در اضطراب اجتماعی نوجوانان نشان می‌دهد که رابطه مادر-فرزند، تنظیم هیجان و اضطراب در یک چارچوب تعاملی قرار دارند (Lee & Kim, 2025). بنابراین، تمرکز پژوهش حاضر بر مادران و متغیرهای شناختی-هیجانی آنان از پشتوانه نظری و تجربی کافی برخوردار است.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند موجب بهبود تنظیم شناختی هیجان و افزایش سرمایه روان‌شناختی مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی شود. این مداخله با هدف قرار دادن افکار ناکارآمد، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، تقویت مهارت حل مسئله، بهبود ارتباط مادر-کودک و افزایش تاب‌آوری و امید، توانسته است زمینه سازگاری هیجانی و روان‌شناختی بیشتر را در مادران فراهم کند. اهمیت این یافته در آن است که درمان اضطراب کودک نباید صرفاً بر نشانه‌های کودک متمرکز باشد، بلکه باید وضعیت هیجانی و روان‌شناختی والدین نیز به‌عنوان بخشی از نظام خانواده مورد توجه قرار گیرد. مادرانی که از تنظیم هیجان کارآمدتر و سرمایه روان‌شناختی بالاتری برخوردارند، می‌توانند واکنش‌های آرام‌تر، واقع‌بینانه‌تر و حمایت‌گرانه‌تری نسبت به اضطراب کودک نشان دهند و در نتیجه، فضای روانی خانواده را به سمت سازگاری بیشتر هدایت کنند. بنابراین، خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد مؤثر و کاربردی در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی برای خانواده‌های دارای کودک مبتلا به اختلالات اضطرابی مورد استفاده قرار گیرد (Heidari et al., 2024).

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، استفاده از نمونه نسبتاً محدود و انتخاب مشارکت‌کنندگان از میان مادران مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر تهران بود؛ بنابراین، تعمیم نتایج به همه مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی در سایر شهرها، بافت‌های فرهنگی، طبقات اجتماعی و مراکز درمانی باید با احتیاط انجام شود. محدودیت دیگر پژوهش، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای سنجش تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی بود که ممکن است تحت تأثیر خطای پاسخ‌دهی، تمایل به مطلوب‌نمایی اجتماعی یا برداشت ذهنی شرکت‌کنندگان قرار گرفته باشد. همچنین، دوره پیگیری پژوهش کوتاه‌مدت بود و تنها امکان بررسی پایداری اولیه اثر مداخله را فراهم کرد؛ در نتیجه، درباره ماندگاری بلندمدت اثر خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری نمی‌توان با قطعیت کامل قضاوت کرد. افزون بر این،



پژوهش حاضر تنها بر مادران متمرکز بود و نقش پدران، سایر مراقبان و ویژگی‌های مستقیم کودک در تحلیل اثرات مداخله به‌صورت هم‌زمان بررسی نشد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، این مداخله با حجم نمونه بزرگ‌تر و در شهرها و بافت‌های فرهنگی مختلف اجرا شود تا امکان تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین انجام مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری سه‌ماهه، شش‌ماهه و یک‌ساله می‌تواند مشخص کند که اثر خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان و سرمایه روان‌شناختی مادران تا چه اندازه پایدار باقی می‌ماند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، علاوه بر پرسشنامه‌های خودگزارشی، از مصاحبه بالینی، مشاهده تعامل مادر-کودک، گزارش درمانگر و شاخص‌های رفتاری نیز استفاده شود تا ارزیابی جامع‌تری از تغییرات ایجادشده به دست آید. همچنین مقایسه خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری با سایر رویکردها، مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ذهن‌آگاهی، درمان رابطه والد-کودک و آموزش والدگری مثبت، می‌تواند به شناسایی مداخله مؤثرتر برای گروه‌های مختلف مادران کمک کند. بررسی نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌گر مانند شدت اضطراب کودک، سبک فرزندپروری، حمایت اجتماعی، کیفیت رابطه زناشویی و تاب‌آوری خانوادگی نیز می‌تواند به فهم دقیق‌تر سازوکارهای اثرگذاری مداخله منجر شود.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره، کلینیک‌های کودک و نوجوان و مراکز خدمات روان‌شناختی، برنامه‌های خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری را برای مادران کودکان دارای اختلالات اضطرابی طراحی و اجرا کنند. در اجرای این برنامه‌ها بهتر است علاوه بر آموزش درباره اضطراب کودک، به وضعیت هیجانی مادر، افکار ناکارآمد، احساس گناه، نگرانی‌های مزمن، مهارت‌های تنظیم هیجان و مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی مانند امید، خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی توجه مستقیم شود. همچنین پیشنهاد می‌شود درمانگران در جلسات خانوادگی، مهارت‌هایی مانند بازسازی شناختی، آرام‌سازی، حل مسئله، ارتباط مؤثر، گوش دادن فعال و تقویت رفتارهای مطلوب کودک را به‌صورت عملی و تمرین‌محور آموزش دهند. بهره‌گیری از جلسات گروهی برای مادران نیز می‌تواند مفید باشد؛ زیرا تجربه مشترک، حمایت اجتماعی، بازخورد گروهی و مشاهده پیشرفت سایر مادران می‌تواند انگیزه و احساس توانمندی آنان را افزایش دهد. در نهایت، توصیه می‌شود برنامه‌های آموزشی کوتاه‌مدت برای مشاوران مدارس و روان‌شناسان مراکز درمانی تدوین شود تا آنان بتوانند اصول خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری را به‌صورت کاربردی در کار با خانواده‌های دارای کودک مضطرب به کار گیرند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.



شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسندگان مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Amani-Mohammad, Y., Mazaheri, M., Kafi, M., Sepehri-Parastar, R., & Pourmohammad-Gholichani, K. (2022). Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and parent-child relationship-based therapy on social skills and emotion regulation in mothers with autistic children. *Journal of Cognition, Behavior and Learning*, 2(1), 112-124.
- Ghasemi, R., Sharifi, M., & Akbari, N. (2023). Parenting stress and mother-child interaction patterns in children with anxiety problems. *Journal of Developmental Psychology*, 18(3), 89-105.
- Heidari, S., Ahmadpour, M., & Nasiri, L. (2024). Application of cognitive-behavioral family therapy in childhood anxiety disorders. *Quarterly Journal of Cognitive-Behavioral Therapies*, 12(1), 1-18.
- Hosseini, T. Q., Azizi, P. D., Rezaei, S., & Dastjerdi-Kazemi, M. (2022). The effectiveness of training psychological capital components on parents' coping strategies and mental health of mothers with children. *Journal of Health Psychology*, 11(2), 114-142.
- Khodabakhshi, A., Mousavi, F., & Karimi, H. (2024). Children's anxiety and its psychological consequences for parents. *Journal of Clinical Psychology Research*, 15(1), 23-41.
- Larsson, A., Weineland, S., Nissling, L., & Lilja, J. L. (2025). The impact of parental support on adherence to therapist-assisted internet-delivered acceptance and commitment therapy in primary care for adolescents with anxiety: Naturalistic 12-month follow-up study. *Jmir Pediatrics and Parenting*. <https://doi.org/10.2196/59489>
- Lee, J., & Kim, H. (2025). The moderated mediation effect of basic psychological need satisfaction and adaptive cognitive emotion regulation strategies in the relationship between maternal overprotective parenting and early adolescents' social anxiety. *The Society for Cognitive Enhancement and Intervention*. <https://doi.org/10.21197/JCEI.16.3.5>
- Li, Z. (2025). A review of the treatment and effectiveness of cognitive behavioral therapy for major psychological disorders. *Theoretical and Natural Science*, 144, 27-31. <https://doi.org/10.54254/2753-8818/2025.AU28351>
- Liu, Z., Bao, T., Yang, Z., Ruan, Y., Gao, C., & Wu, J. (2024). Longitudinal relationship between psychological capital and anxiety in college students: The mediating effect of emotion regulation strategy and moderating effect of parent-child relationship. *Psychology research and behavior management*. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S462202>
- Mahmoud, B. A., & Hussien, R. (2025). Efficacy of resilience-based intervention on psychological capital and satisfaction with life among mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Pediatric Nursing*.
- Mirzaei, A., Hosseini, Z., & Talebi, R. (2024). Cognitive emotion regulation patterns and emotional consequences in mothers of anxious children. *Journal of Child and Adolescent Clinical Psychology*, 9(1), 45-62.
- Mohammadi, N., & Karimi, S. (2023). Mothers' psychological capital and its relationship with family functioning. *Quarterly Journal of Family Studies*, 14(2), 99-115.
- Nogami, K., & Yamane, T. (2025). Online parent-mediated family cognitive-behavioral therapy for high levels of anxiety symptoms in children with developmental disorders: A pilot study. *Minerva Psychiatry*. <https://doi.org/10.23736/S2724-6612.24.02513-2>
- Nouri, M., Abbasi, F., & Rostami, P. (2023). Parents' psychological capital and children's mental health. *Journal of Modern Psychological Research*, 7(3), 121-138.
- Pahlavansand-Aqadi, Z., & Akbarnejad Ghansheh, K. (2021). The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on cognitive emotion regulation and anxiety in women with multiple sclerosis. 21st International Conference on Health, Treatment, and Health Promotion.
- Pruessner, L., Timm, C., Kalmar, J., Bents, H., Barnow, S., & Mander, J. (2024). Emotion regulation as a mechanism of mindfulness in individual cognitive-behavioral therapy for depression and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*. <https://doi.org/10.1155/2024/9081139>
- Rienks, K., Salemink, E., Sigurdardottir, B. L., Melendez-Torres, G. J., Staaks, J. P. C., & Leijten, P. (2025). Supporting parents to reduce children's anxiety: A meta-analysis of interventions and their theoretical components. *Behaviour Research and Therapy*, 71. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2025.104692>